



PREFEITURA MUNICIPAL DE PÉROLA - ESTADO DO PARANA

Av. Pérola Byington, 1.800 - cep 87.540-000 - Pérola - Pr.
Fone/Fax (44) 3636 - 8300 --- CNPJ 81.478.133/0001-70

NOTA DE EMPENHO

1ª VIA

Número do Empenho 005109.2016	Recurso 00000	Tipo do Empenho Ordinario	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 09 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
 Unidade 01 Departamento de Saude
 Dotação 10.301.0010.2.018.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO
 Desdobramento 3390303999 OUTROS MATERIAIS PARA MANUTENCAO DE VE
 Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinarios (Livres)

Credor 02996 GRANVEL GRAVILLE VEICULOS LTDA
 Endereço AV. TIRADENTES 2712 JD. PARAISO
 CNPJ/CPF 01.680.956/0005-78 Fone Cidade UMUARAMA

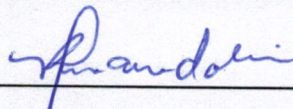
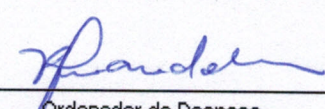
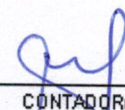
Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 26.09.16	Vencimento 26.10.16
-------------------------------	--------	-------------	----------	---------------------	------------------------

Valor Orçado 393.800,00	Saldo Anterior 28.091,52	Valor do Empenho 285,47	Saldo Atual 27.806,05
----------------------------	-----------------------------	----------------------------	--------------------------

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE BUTEE CHOC AR PARA MANTER A AMBULANCIA EM FUNCIONAMENTO COM A PLACA AYJ-1582, CONFORME SOLICITACAO.	285,47	285,47

LIQUIDADO

Banco Credor 33 459-7 13000990-8	VALOR LIQUIDO	285,47
-------------------------------------	----------------------	--------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos assinatura:  nome: _____ Data ____/____/____ cargo	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data ____/____/____  Ordenador da Despesa	Encarregado do Serviço _____  CONTADOR(A) Juliana Lombardi de Oliveira Contadora CPF 06490710-4
--	---	--

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (duzentos e oitenta e cinco reais e *** quarenta e sete centavos*****) e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

Data ____/____/____ Credor	Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____ Data ____/____/____.
----------------------------	--



PREFEITURA MUNICIPAL DE PÉROLA

CNPJ: 81.478.133/0001-70

Avenida Pérola Byington, nº1.800 – CEP: 87.540-000 – Fone: (44) 3636-8300



Secretaria:

SECRETARIA DE SAÚDE

Divisão:

HOSPITAL MUNICIPAL

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

DISPENSA DE LICITAÇÃO POR VALOR
ART Nº 24 INCISO II DA LEI Nº 8666/93

SOLICITAÇÃO REALIZADA PARA MANTER A AMBULÂNCIA EM
FUNCIONAMENTO PARA ATENDER AS NECESSIDADES E
DEMANDA DOS PACIENTE SENDO QUE A MESMA ESTÁ NA
GARANTIA, PLACA AYJ - 1582.

Assinatura do Requerente (CARIMBO)

